

**CENTERS FOR DISEASE CONTROL & PREVENTION (ÉTATS-UNIS)**

**Modératrice : Melissa Shapiro**

**Le 24 mars 2015**

**13 h 00 (CT)**

Coordinateur : Bienvenue à tous et merci pour votre participation. Pour l'instant, nos lignes vont rester en mode écoute et nous procéderons plus tard à une session de questions/réponses. À ce moment, vous pourrez poser des questions en appuyant sur la touche 1 de votre téléphone, et sur la touche 2 si vous souhaitez annuler votre question.

La conférence d'aujourd'hui est également enregistrée. Si vous avez une quelconque objection à cela, vous pouvez vous déconnecter dès maintenant. Je vais maintenant passer la main à Melissa Shapiro. La session peut commencer.

Melissa Shapiro : Merci Robin. Un grand bonjour à toutes et à tous depuis Atlanta en Géorgie. Je m'appelle Melissa Shapiro et je travaille au sein de l'équipe d'intervention du Centre des opérations d'urgence du CDC. Je suis ravie de vous accueillir aujourd'hui pour cette conférence. Il s'agit du quatrième volet d'une série de conférences qui nous permettent d'établir un contact avec vous tous, qui êtes membres de la communauté d'Afrique de l'Ouest aux États-Unis.

Cette session portera sur des recherches menées en Sierra Leone pour mettre au point un vaccin préventif contre la maladie Ebola, et nous avons le plaisir d'avoir avec nous Alison Albert du CDC. Mme Albert fera une présentation

avant de vous laisser la parole. Vous pourrez alors poser des questions et émettre des commentaires.

Lors des conférences précédentes, nous avons reçu des questions fort intéressantes relatives aux inquiétudes des membres de la communauté originaire d'Afrique de l'Ouest. Nous espérons donc avoir le même niveau de participation de votre part aujourd'hui. Aussi, si vous avez des questions sur le thème du jour, des idées pour de futurs sujets à aborder ou si vous souhaitez simplement donner votre avis, nous sommes à votre écoute.

Pour cela, vous avez deux options. Vous pouvez à tout moment nous envoyer un e-mail à l'adresse [EmergencyPartners@CDC.gov](mailto:EmergencyPartners@CDC.gov). Cela s'écrit E-M-E-R-G-E-N-C-Y - P-A-R-T-N-E- R-S arobase C-D-C point Gov. Si vous avez une question à poser à l'intervenant du jour, vous pouvez nous écrire à cette adresse dès maintenant.

Vous pouvez aussi nous contacter en participant à cette conférence et en nous posant vos questions, en témoignant sur ce qui se dit au sein de votre communauté ou encore en nous faisant part de vos expériences. L'opérateur nous expliquera comment procéder un peu plus tard.

Avant d'aborder le premier sujet du jour, nous aimerions revenir brièvement sur la situation concernant la flambée d'Ebola et la réponse apportée à cette situation. En date du 20 mars 2015, on a recensé près de 25 000 cas suspects, probables ou confirmés de maladie à virus Ebola signalés aux différents ministères de la santé, parmi lesquels 800 cas touchant des membres du personnel de santé et près de 10 300 décès.

La stratégie mise en place a permis d'éviter les scénarios catastrophiques qui avaient été prédits par de nombreuses personnes au début de l'intervention.

Au Libéria, on a pu observer une concertation entre les ministères de la santé, les ONG, l'OMS, le CDC et d'autres organisations pour éviter l'apparition de nouveaux cas. Plus de 100 contacts ont été suivis. Le CDC et le Libéria travaillent aussi sur les besoins à long terme et sur le développement d'objectifs sanitaires sécurisés englobant notamment le système de surveillance, les besoins en matière de formation et la transition vers un centre d'opérations d'urgence implanté sur place.

La Sierra Leone connaît toujours de nouveaux cas, en particulier à Port Loko et dans les régions de l'ouest du pays. L'objectif du CDC est toujours de parvenir à un niveau « zéro cas ».

En Guinée, on observe encore de nouveaux cas. On a relevé récemment trois cas d'infections au sein du personnel de santé hospitalier, et le CDC agit avec les équipes locales pour renforcer la surveillance, les analyses en laboratoire, les analyses des dépouilles et les activités de mobilisation sociale.

De plus, après la visite en Guinée il y a quelques semaines du Dr Tom Frieden, le directeur du CDC, ce dernier encourage les membres de la diaspora guinéenne résidant aux États-Unis et travaillant dans le secteur de la santé à se porter volontaires pour soutenir l'intervention en Guinée. Pour ceux qui suivent cette conférence, qui appartiennent à la communauté guinéenne et travaillent dans le domaine médical, si vous souhaitez devenir bénévole en Guinée, nous vous invitons à nous envoyer un e-mail à l'adresse [EmergencyPartners@CDC.gov](mailto:EmergencyPartners@CDC.gov).

Voilà. Je vais maintenant vous présenter notre invitée du jour et nous pourrons commencer. Notre invitée d'aujourd'hui est Mme Alison Albert. Mme Albert a obtenu un diplôme de premier cycle en biologie à la Tufts University. Après une licence, elle a obtenu un master en santé publique dans le domaine des sciences comportementales et de l'éducation sanitaire à l'Emory University.

Tout en effectuant son master en santé publique, elle a commencé à travailler à Atlanta dans le cadre du programme « Get Smart Know When Antibiotics Work » du CDC et y a consacré sept ans. Le programme « Get Smart » intègre des stratégies de communication sanitaire visant à promouvoir la bonne utilisation des antibiotiques en dehors du contexte hospitalier, contribuant ainsi aux efforts de lutte contre la résistance aux antibiotiques.

Après cette contribution au programme « Get Smart », elle est devenue en 2008 responsable de la communication sanitaire pour la Division of Bacterial Diseases du CDC au sein du National Center for Immunization and Respiratory Diseases. Mme Albert occupe toujours ce poste, pour lequel elle supervise la communication sur divers sujets parmi lesquels la coqueluche, la maladie du légionnaire (légionellose), la pneumonie, la méningite, l'utilisation adaptée des antibiotiques et la streptococcie des groupes A et B.

Actuellement, elle co-dirige la communication du CDC sur l'essai clinique de vaccin Ebola en Sierra Leone. Mme Albert, je vous laisse la parole pour votre présentation.

Alison Albert : Merci beaucoup, Melissa. Et merci à tous de nous suivre aujourd'hui. Comme l'a dit Melissa, je veux vous faire part des informations dont je dispose sur un projet appelé STRIVE, qui porte sur la mise au point d'un vaccin contre Ebola en Sierra Leone. Il s'agit d'un acronyme qui signifie « Sierra Leone Trial to Introduce a Vaccine against Ebola » (Tentative d'introduction d'un vaccin contre Ebola en Sierra Leone).

Avant de rentrer dans le vif du sujet, je voudrais vous encourager à communiquer ces informations aux personnes que vous connaissez en Sierra Leone, en particulier avec celles qui seraient susceptibles de pouvoir participer à cette étude.

Nous allons donc parler aujourd'hui d'un potentiel vaccin contre Ebola. À l'heure où nous parlons, aucun vaccin n'a fait ses preuves pour empêcher les populations d'être contaminées par le virus Ebola. Mais il est possible qu'un vaccin puisse permettre de les protéger lors de cette flambée ou des prochaines.

Les fabricants de vaccins et les agences de santé publique du monde entier collaborent pour développer et tester des vaccins qui pourraient s'avérer efficaces dans la prévention de la maladie à virus Ebola.

Vous avez peut-être entendu parler de deux vaccins dont le développement est le plus avancé et dont les premiers tests semblent prometteurs. À ce stade, ces vaccins ont été testés sur des centaines de personnes en Afrique, en Europe et en Amérique du Nord.

Vous pourrez trouver plus d'informations sur les vaccins contre Ebola en phase d'essai auprès de l'Organisation mondiale de la Santé. Son site propose des informations régulièrement mises à jour. Vous pouvez les retrouver en tapant « O.M.S vaccin Ebola » dans Google.

Pour l'instant, les résultats de ces études sont encourageants et laissent penser que ces vaccins peuvent être utilisés en toute sécurité sur des personnes en bonne santé. C'est une étape cruciale avant de passer aux phases d'étude suivantes sur le vaccin. Le fait de procéder à une étude sur un grand nombre de personnes confrontées au risque de contracter Ebola pourrait nous aider à savoir si le vaccin agit, et dans quelle mesure il agit.

Pour cela, nous avons besoin de l'étudier dans des endroits comme la Sierra Leone, où Ebola se propage. C'est pourquoi le Sierra Leone College of Medicine and Allied Health Sciences (COMAHS), le Ministère de la santé et de l'hygiène de Sierra Leone (MoHS) et le CDC collaborent étroitement pour la mise en place du projet STRIVE.

Cette étude a deux objectifs : définir si et comment l'un des vaccins Ebola en cours de développement, appelé vaccin rVSV-ZEBOV, permet de protéger les populations contre Ebola ; et si le vaccin est aussi sûr que le suggèrent les premiers essais.

Des études comparables ont lieu au Libéria et en Guinée, autres pays affectés par Ebola. Ces études utilisent ce vaccin et un autre.

Le CDC dispose d'une équipe présente en Sierra Leone qui travaille depuis des mois avec le COMAHS, le MoHS et les districts, à la préparation du projet STRIVE. Leurs efforts concernent aussi bien l'implication des communautés et la rénovation des établissements de santé que la finalisation des détails pratiques de l'étude, le recrutement et la formation de personnel local pour l'étude, et bien d'autres choses encore. Je vous reparlerai de chacun de ces sujets un peu plus tard.

Il s'agit là de quelques informations générales que je voulais mentionner avant d'entrer dans les détails. Je vais maintenant vous parler : des mesures que nous avons prises afin de valider la mise en place de l'étude ; de la date de lancement du projet STRIVE et de certaines étapes déjà franchies ; du lieu où l'étude sera menée et de qui peut y participer ; de certaines spécificités inhérentes à cette étude ; et des informations sur le vaccin utilisé.

Étant donné l'urgence qu'il y a à trouver un vaccin contre Ebola, les personnes chargées de planifier l'étude travaillent d'arrache-pied pour lancer le projet STRIVE. Cependant, comme pour tous les essais portant sur un vaccin, il est avant tout obligatoire d'obtenir diverses validations afin de répondre aux normes nationales et internationales en termes de sécurité et d'éthique.

Dans le cadre de la préparation du lancement du projet STRIVE, les personnes chargées de la planification travaillent sur ces validations. L'étude a été approuvée par le Sierra Leone Ethics and Scientific Review Committee du

MoHS, le Sierra Leone Pharmacy Board et l'Institutional Review Board du CDC. La FDA américaine (Food and Drug Administration) a aussi annoncé que cette étude répondait aux conditions de sécurité requises.

Une fois lancée, l'étude continuera de faire l'objet d'une surveillance de la part de la Sierra Leone et de l'Institutional Review Board du CDC. Ces organismes garantiront les droits et le bien-être des participants. Ils assureront aussi un rôle de comité indépendant sur les données et la sécurité et contrôleront étroitement le projet STRIVE.

Ce comité de surveillance est composé de membres originaires de Sierra Leone et d'autres pays qui sont des experts dans les domaines de la vaccination, de l'innocuité vaccinale, de l'éthique et de la recherche sur les essais cliniques.

Vous vous demandez sans doute quand cette étude sera lancée. Je suis contente de pouvoir vous annoncer que si tout se passe comme prévu, nous devrions pouvoir procéder au recrutement des participants à partir du mardi 31 mars. Au cours des derniers mois ayant précédé cette date de lancement, l'équipe STRIVE au Sierra Leone a énormément travaillé pour mettre en place la logistique et communiquer les informations sur le projet.

Par exemple, des bâtiments ont été construits ou rénovés pour le stockage des vaccins et pour le recrutement et la vaccination des participants. Et environ 200 personnes ont été recrutées et formées, au niveau local, pour mener à bien cette étude.

Les responsables de l'étude continuent de collaborer et d'informer les décideurs aux niveaux du pays, des districts et des diverses communautés. Ils communiquent sur le projet STRIVE et répondent aux différentes questions que ces groupes peuvent avoir. Par exemple, le Parlement a été informé, et dans les zones concernées par l'étude, nous avons rencontré les « chefs suprêmes », les

responsables tribaux et religieux, les conseillers locaux et les anciens. Et nous continuerons de les tenir informés sur l'évolution de cette étude.

Nous avons aussi collaboré avec les responsables des établissements de santé dans les régions concernées par l'étude pour le recrutement et la vaccination. Cela concerne les établissements de santé publique, les hôpitaux, les cliniques et les unités de traitement et d'isolement Ebola. Les informations ont été communiquées auprès des organismes médicaux, infirmiers et pharmaceutiques. Nous commençons aussi à rencontrer des participants potentiels à cette étude afin de leur communiquer les informations dont ils ont besoin, répondre à leurs questions et leur donner le temps de décider s'ils souhaitent participer ou non.

Et enfin, un point particulièrement important, nous travaillons à la mobilisation sociale des équipes pour communiquer sur cette étude. Nous prévoyons aussi de participer à des émissions de radio pour communiquer à plus grande échelle sur le sujet.

Je vais maintenant vous donner plus de détails sur le projet STRIVE et sur le lieu exact où l'étude se déroulera en Sierra Leone. L'étude se déroulera dans l'ensemble de la région de l'ouest et dans certaines chefferies à Bombali, Port Loko et Tonkolili. Ces zones ont été choisies en prenant en compte différents facteurs, notamment l'ampleur de la flambée au cours des derniers mois, les capacités de stockage du vaccin et l'espace nécessaire pour le recrutement et la vaccination des participants à l'étude. Il est néanmoins possible que d'autres sites soient ajoutés si nous avons besoin de davantage de participants.

Et maintenant, quelques détails sur les personnes pouvant participer à cette étude. Nous espérons recruter environ 6 000 personnes présentant un risque élevé d'être infectées par le virus Ebola en raison de leur métier.

Ce chiffre inclut des personnes vivant en Sierra Leone, ainsi que des personnes venant d'autres pays mais travaillant en Sierra Leone tels que des médecins, infirmières, personnel en charge du nettoyage, de la sécurité, personnel de laboratoire, pharmaciens et personnel administratif, ainsi que des employés funéraires, des ambulanciers, des équipes de surveillance et des employés en charge des prélèvements sur les dépouilles des personnes décédées.

Un autre point sur lequel je voudrais insister, c'est que la participation à l'étude se fait entièrement sur la base d'une démarche volontaire. Le fait de participer ou non à cette étude ne remet absolument pas en question la capacité d'une personne à conserver son emploi. Aucune personne ne pourra être forcée à participer à l'étude.

Et nous collaborons avec des partenaires pour nous assurer que les personnes éligibles et leurs cercles d'influence disposent de toutes les informations requises pour décider s'ils souhaitent participer ou non à l'étude.

Le fait de réaliser une étude sur des personnes présentant un risque élevé d'être infectées par Ebola déterminera le degré d'innocuité du vaccin. Si cette étude ou les études en cours de réalisation dans d'autres pays parviennent à démontrer que le vaccin peut protéger les populations contre Ebola, l'Organisation mondiale de la Santé et d'autres agences agissent de leur côté de manière active pour que le vaccin soit ensuite rapidement mis à disposition dans les pays affectés comme la Sierra Leone.

Alors, j'imagine parfaitement que vous vous demandez : « à quand un vaccin disponible pour tous ? » Il nous est impossible de vous donner une réponse car de nombreuses étapes doivent être franchies avant qu'un vaccin soit breveté et bénéficie d'une autorisation de mise sur le marché.

L'étude d'un vaccin en Sierra Leone constitue une nouvelle étape dans la réalisation d'un vaccin offrant des garanties d'innocuité et d'efficacité, qui

puisse être rapidement diffusé à grande échelle et protéger les populations contre Ebola.

Je voudrais aussi aborder certains points concernant le projet STRIVE et le vaccin qui sera utilisé. Le vaccin sera proposé gratuitement aux participants à l'étude. Dès qu'une personne sera recrutée, elle recevra le vaccin soit le jour même, soit environ six mois plus tard.

La date de vaccination sera définie par tirage au sort. Cela signifie que la personne aura autant de chances d'être vaccinée tout de suite que de l'être à une date ultérieure, comme si l'on tirait à pile ou face. Après validation de la participation à l'étude, les participants recevront un appel mensuel pour savoir si leur état de santé a évolué.

Ces appels se poursuivront pendant six mois après la vaccination. Quelques centaines de personnes seront contactées par téléphone plusieurs fois au cours du premier mois qui suivra le recrutement afin de porter une attention toute particulière à leur état de santé. Tous les participants à cette étude se verront remettre un téléphone portable pour recevoir ces appels.

J'ai mentionné tout à l'heure que le projet STRIVE utilisait un vaccin appelé rVSV-ZEBOV, que nous appelons aussi parfois vaccin VSV, pour faire plus court. Ce vaccin a été mis au point par l'agence de la santé publique du Canada et un brevet a été déposé par NewLink Genetics Corporation et Merck. Nous ne savons pas encore si ce vaccin peut protéger les gens contre Ebola, ni dans quelle proportion. Nous ne connaissons pas non plus, dans le cas où vaccin serait efficace, sa durée de protection.

Même si nous ne connaissons pas son niveau d'efficacité, ce vaccin est conçu pour protéger les êtres humains contre l'*ebolavirus Zaïre*, la souche à l'origine de la flambée actuelle en Afrique de l'Ouest.

Tous ceux qui participeront à cette étude en Sierra Leone recevront une dose unique de ce vaccin, présentant le même niveau de concentration. Il sera administré par le biais d'une piqûre en haut du bras et personne ne recevra de placebo.

Il est très important de préciser que ce vaccin *ne peut pas* transmettre Ebola. Je le répète, ce vaccin ne peut pas transmettre Ebola. Il est impossible d'attraper Ebola avec ce vaccin en cours d'étude parce qu'il ne contient pas la totalité du virus Ebola. Seul le virus Ebola complet peut transmettre la maladie à virus Ebola.

Quand je dis qu'il ne contient pas la totalité du virus Ebola, cela signifie que le vaccin contient seulement une partie du virus, un gène. Ce gène unique doit aider l'organisme à fabriquer des défenses ou des anticorps contre Ebola.

Ce vaccin a déjà été étudié dans d'autres pays sur plus de 500 personnes. Il n'a pas provoqué d'effets secondaires graves ou de décès lors de ces études. Il est aussi en cours d'étude au Libéria et en Guinée.

Parmi les effets secondaires relevés jusqu'ici, nous avons eu des douleurs au bras, de la fièvre, des maux de tête et des douleurs musculaires. Ces effets secondaires disparaissent en général après un ou deux jours. D'autres effets secondaires plus rares, comme un gonflement légèrement douloureux des articulations ou des aphtes, ont également été observés. Ces symptômes disparaissent en général dans les deux semaines. Dans le cadre d'une vaccination sur des populations importantes, d'autres effets secondaires que nous ne connaissons pas encore pourront être observés.

Bien que le vaccin ne puisse pas transmettre Ebola à ceux qui le reçoivent, il est important de signaler que les personnes vaccinées peuvent toujours attraper Ebola. Ceci peut être lié à différentes raisons, par exemple si la personne était

infectée avant de recevoir le vaccin, si elle a été exposée avant que le vaccin n'ait pu permettre au corps de fabriquer des anticorps ou si elle a été exposée après avoir reçu le vaccin et que celui-ci ne l'a pas protégée totalement contre Ebola. Comme je l'ai déjà dit, nous ne savons pas encore si le vaccin est efficace ni dans quelle mesure il l'est.

C'est pourquoi ceux qui reçoivent le vaccin doivent continuer à prendre des actions préventives pour se protéger contre le virus Ebola. Ils doivent se laver les mains régulièrement, porter les EPI recommandés, utiliser une solution d'eau chlorée correctement dosée pour le nettoyage, se protéger des aiguilles lors des soins aux patients et ne pas traiter les patients en dehors des établissements de santé. Bref, toutes les mesures dont vous avez déjà entendu parler.

Comme je l'ai déjà expliqué, si cette étude ou les études en cours de réalisation dans d'autres pays parviennent à démontrer que le vaccin peut protéger les populations contre Ebola, d'autres vaccins pourront être fabriqués et diffusés dans les pays pouvant être affectés par des flambées d'Ebola.

Nous sommes vraiment reconnaissants envers nos partenaires en Sierra Leone, le College of Medicine and Allied Health Sciences, le Ministère de la Santé et de l'Hygiène et les districts, qui nous aident à mener cette étude cruciale dans le combat contre Ebola.

Merci beaucoup de m'avoir permis de vous donner ces informations aujourd'hui. Je suis prête à répondre à vos questions si vous en avez. Nous avons aussi le Dr Stéphanie Schrag au téléphone. Stéphanie participe à la supervision de l'étude et pourra aussi répondre à vos questions. Vous pouvez aussi trouver des informations sur le projet STRIVE sur <https://clinicaltrials.gov/> en recherchant le terme STRIVE.

Avant de vous écouter, j'aurais aimé, si c'est possible, vous poser d'abord quelques questions, et vous y réfléchirez. D'abord, pouvez-vous nous dire ce que vous avez entendu dire de cette étude de la part de vos amis et vos proches en Sierra Leone ? Que pouvons-nous faire de plus ici ou en Sierra Leone pour mieux communiquer les informations que nous avons sur l'étude ? Et quelles mesures nous recommanderiez-vous si des rumeurs commencent à circuler sur le vaccin ou sur l'étude ?

Voilà. Je vais maintenant rendre la parole à Melissa.

Melissa Shapiro : Merci beaucoup, et surtout merci de nous avoir donné toutes ces informations très utiles. Je peux dire que j'ai appris beaucoup de choses sur cet essai de vaccin en Sierra Leone.

Nous sommes maintenant prêts à écouter vos questions sur ce thème ou tout autre sujet lié à la flambée d'Ebola. Nous allons commencer par les questions en rapport avec cette présentation et l'essai de vaccin, puis nous aborderons celles qui sont plus liées à la flambée d'Ebola en général. Donc merci de nous poser d'abord vos questions liées aux essais de vaccin.

Mais juste avant de vous écouter, je voudrais vous rappeler à tous que la conférence d'aujourd'hui est enregistrée et qu'une transcription en sera publiée sur Internet, sur le site du CDC à la page [Partenariat à l'initiative des communautés d'Afrique de l'Ouest](#).

Enfin, au-delà de Mme Albert qui vient de faire la présentation, nous avons également à nos côtés des représentants des équipes du CDC qui travaillent sur les vaccins, la promotion sanitaire et les différentes politiques, ainsi que des représentants du Département d'État et de l'USAID. Toutes ces personnes pourront répondre à vos questions.

Ceci étant dit, opérateur, pouvez-vous expliquer au public comment poser une question ?

Coordinateur : Oui, je vous remercie. Dès maintenant, si vous souhaitez poser une question, appuyez sur les touches Étoile et 1 de votre téléphone et n'oubliez pas de réactiver le son sur votre ligne et d'enregistrer votre nom de façon claire en suivant les instructions. Pour annuler votre question, vous devez appuyer sur étoile et 2. La première question nous est posée par Sylvie Bello. Nous vous écoutons.

Sylvie Bello : Bonjour, et merci beaucoup. Je m'appelle Sylvie Bello et je fais partie du Cameroon American Council. Nous sommes une organisation nationale d'immigrants africains. Notre siège est situé tout près de Washington, D.C. et nous avons des bureaux dans 30 États. Ma question... ou plutôt mes remarques reprennent la question qui a été posée sur la manière de mobiliser la communauté d'Afrique de l'Ouest.

Nous avons contacté Juanita Rilling et Jonta Williams à l'USAID concernant la traduction, l'adaptation du langage, vous voyez, pour que ces informations soient adaptées culturellement, accessibles à tout moment. Je ne suis pas certaine que... je suis sûre qu'il y a plein d'autres manières de mobiliser la communauté. Actuellement, nous faisons notre cinquième tournée annuelle dans 10 États en commençant par l'Université...

Melissa Shapiro : Excusez-moi Sylvie, on a du mal à vous entendre. Je crois que nous avons un problème de connexion.

Sylvie Bello : Vous m'entendez maintenant ?

Melissa Shapiro : Oui, c'est un peu mieux.

Sylvie Bello : Ok. Bon, mes remarques rebondissent sur ce que la présentatrice disait par rapport aux moyens d'entrer en contact avec la communauté, ici aux États-Unis. Et ainsi, de faire passer les messages d'ici ou lors de nos voyages là-bas, l'été ou pendant les vacances. L'un des moyens pourrait être de venir physiquement dans nos mosquées et nos églises.

Nous sommes entrés en contact avec divers organismes aux États-Unis : le Département d'État, Jonta Williams et Juanita Rilling du CDI - CIDI sur le fait d'aller dans les églises et les mosquées, mais nous n'avons pas eu de retour de leur part, en particulier sur l'adaptation du langage ou la traduction des informations. Qu'en pensez-vous ?

Nous allons commencer notre tournée de 10 États à l'Université de Pennsylvanie, avec la Penn African Student Association et nous allons nous déplacer sur toute la côte est, dans quelques régions du sud et en Californie.

Sur quoi travaillez-vous au quotidien, en dehors des conférences, et comment faites-vous en sorte que les informations transmises à la communauté soient adaptées à sa culture et adaptées sur le plan linguistique ? Merci.

Stacey Hoffman : Bonjour, je suis...

Alison Albert : (Double conversation) Donc, je... allez-y.

Stacey Hoffman : J'allais dire que Craig Manning nous a rejoints. Il fait partie du Groupe de promotion sanitaire et je pense qu'il est le mieux placé pour répondre à votre question, à moins qu'un autre auditeur veuille répondre ?

Alison Albert : Oui, c'est Alison. Je crois que je suis bien placée pour répondre à propos des informations sur le vaccin et sur ce que nous faisons autour de ça. Je ne peux pas répondre sur la réponse à Ebola de manière générale. Mais nous avons

beaucoup réfléchi sur la meilleure manière de nous adresser aux gens, afin de leur faire comprendre les enjeux de l'essai, les risques et les avantages de la participation, et ce qu'implique leur participation.

Et nous avons la chance de travailler sur place avec une organisation locale qui s'appelle Focus 1000. Ils ont pu effectuer pour nous une série de recherches formatives et nous avons pu constituer des groupes de réflexion et des entretiens approfondis avec les responsables médicaux locaux et les participants potentiels à l'étude.

Nous avons pu leur parler de leurs connaissances et de leur perception du vaccin Ebola expérimental et de l'essai qui allait être mis en place dans quelques mois. Nous avons pu aussi leur présenter quelques supports sur les essais que nous avons déjà élaborés, pour faire en sorte que les images utilisées étaient adaptées et transmettaient bien le message contenu dans le texte d'accompagnement.

Enfin, nous avons pu continuer à travailler avec Focus 1000 pour améliorer ces supports et nous assurer que ceux-ci correspondaient à ce qu'ils avaient imaginé d'après la recherche qu'ils avaient réalisée pour nous.

Nous avons aussi eu la chance de travailler avec les assistants linguistiques et culturels du Corps de la Paix présents dans le pays, et certains d'entre eux travaillent à plein temps sur l'étude du vaccin du CDC. Ils nous ont assistés d'une manière exceptionnelle.

Ils nous permettent de surmonter la barrière linguistique et de comprendre les nuances sur la façon de formuler correctement le message. Par exemple, aux États-Unis, nous disons « se faire vacciner », mais voilà, on nous a expliqué que là-bas les gens disent « prendre le vaccin » ou plutôt le « marklate », et c'est donc le terme que nous utilisons.

Nous avons donc fait le maximum pour collaborer étroitement avec les gens qui ont accès à la culture locale. Contrairement à vous aux États-Unis, nous ne sommes pas encore appuyés sur des ressources. C'est une piste que nous allons probablement étudier pour la suite.

Coordinateur : Et bien merci. Sylvie, est-ce que nous avons répondu à votre question ?

Sylvie Bello : Merci.

Coordinateur : Très bien, merci. La question suivante est posée par Earl Burrowes. Nous vous écoutons.

Earl Burrowes : Bonjour, merci beaucoup. Juste une question. Serait-il possible d'expliquer la différence entre le vaccin contre Ebola qui a été testé au Libéria et celui testé en Sierra Leone en ce moment ?

Et deuxième question, qui fait suite à la précédente : est-ce que les essais au Libéria permettent de tirer des leçons transposables en Sierra Leone ? Je prendrai également ma question pendant que je vous écoute.

Alison Albert : C'est d'accord, merci Earl. En fait, nous n'avons aucun membre du NIH au téléphone aujourd'hui. Je parlerai donc uniquement de ma connaissance des points essentiels concernant leur essai et des différences par rapport à celui de Sierra Leone.

Alors voilà : le NIH travaille avec le gouvernement du Libéria pour réaliser un essai de vaccin contre Ebola. L'une des différences tient avant tout au fait que deux vaccins expérimentaux sont utilisés, ainsi qu'un placebo. Ils utilisent ce que l'on appelle un essai randomisé, qui fait que certaines personnes se voient attribuer l'un des vaccins contre Ebola, tandis que les autres reçoivent le placebo.

Personne ne sait donc à l'avance qui se voit prescrire quoi. Par la suite, on revient en arrière et on consulte les données de sécurité concernant ces vaccins, entre autres. L'essai a débuté avec environ 600 personnes, ce qui était l'objectif fixé pour la première phase de l'étude.

D'après ce que je sais, il est prévu d'augmenter ce nombre. Voilà pour l'une des différences. En ce qui concerne les leçons retirées, une autre différence est que leur essai, contrairement au nôtre, ne se concentre pas uniquement sur les personnels de santé et les autres intervenants placés en première ligne. Le nombre de personnes qui peuvent participer à leur essai est un peu plus élevé.

Nous avons hérité de quelques-unes de leurs expériences, qui nous ont été extrêmement utiles. Je crois que l'un des aspects essentiels, c'est la nécessité absolue d'engager les groupes et le leadership adéquats avant de débiter l'essai.

Cela fait partie des points que j'ai évoqués, à savoir la nécessité de discuter avec le Parlement, les chefs suprêmes, les leaders religieux, bref tous les gens avec lesquels nous devons absolument communiquer et que nous devons impliquer dans le processus, en s'assurant qu'ils savent ce qui se passe, avant de commencer à approcher les membres de la communauté au niveau national. Cette leçon très importante nous a été enseignée par l'expérience libérienne.

Earl Burrowes : Merci.

Coordinateur : Et bien merci. La question suivante nous est posée par Ronke Luke. Nous vous écoutons.

Ronke Luke : Bonjour, merci beaucoup pour les conférences et pour le briefing. Je vous ai rejoints assez tard, j'ai donc peut-être manqué certaines remarques faites en ouverture et je ne sais pas si vous avez déjà répondu à la question, mais que savez-vous des résultats et quels objectifs cherchez-vous à atteindre en termes de

succès avec ce vaccin ? Comment savez-vous si l'essai est concluant ou non ?

Il arrive aussi que des essais de vaccins ou de médicaments soient abandonnés pour des raisons diverses. Pourriez-vous évoquer ce point, à savoir le succès ou l'abandon d'un essai en cours de route ? Il serait bon aussi d'expliquer comment se manifeste le succès une fois l'essai terminé.

J'ai également une autre question qui ne concerne pas directement les essais ou les vaccins, mais plutôt le traitement. On a en effet beaucoup entendu parler, durant le pic de la crise, d'une thérapie par sérum sanguin. Je n'en ai pas la certitude, mais beaucoup de gens essaient de mettre en place ce genre d'actions.

Savez-vous si une mise en œuvre de thérapie par sérum sanguin a réussi ? Est-ce que cela a été réalisé dans l'un des trois pays ? Comme on le voit en Sierra Leone et en Guinée, les cas semblent persister.

Est-ce que cela fait partie des possibilités qui sont, ou pourraient être envisagées ? Lorsqu'on est déjà malade, j'imagine que le vaccin n'est d'aucune aide. Voilà, j'aimerais que vous nous parliez de tout ça.

Alison Albert : Oui, bien sûr. Karen, voulez-vous répondre d'abord à la deuxième question de Ronke au sujet des essais thérapeutiques ?

Karen Wong : Oui bien sûr, je m'appelle Karen Wong et je suis membre du département des études cliniques du CDC. En ce qui concerne votre deuxième question sur les thérapies à base de sérum de convalescent pour les personnes chez qui la maladie à virus Ebola a été confirmée, des essais sont en cours en Sierra Leone.

Je crois qu'ils ont été lancés au début de cette année. Ce sont les seules informations dont je dispose à ce sujet. Aucun résultat n'a encore été communiqué, mais des essais sont en cours.

Ronke Luke : Très bien, merci.

Alison Albert : Merci, Karen. L'autre question que vous avez posée à propos du succès de l'essai et de la manière dont on juge de sa réussite est tout à fait intéressante. Je parle ici de notre point de vue, et si vous souhaitez ajouter quelque chose, Dr Schrag, vous pouvez intervenir. Ce que nous essayons de faire, c'est de mesurer l'efficacité du vaccin en nous appuyant sur le profil d'innocuité qui a déjà été documenté pour le vaccin.

Ce sont nos objectifs finaux pour cet essai. Nous observons l'efficacité en comparant les taux de maladie Ebola entre les personnes vaccinées et celles qui n'ont pas encore reçu le vaccin. Bien sûr, pour ce qui est de la sécurité, nous effectuons un suivi grâce à des contacts fréquents avec les participants à cette étude et nous nous fondons sur cela.

Nous n'espérons pas découvrir quoi que ce soit de préoccupant sur la sécurité du vaccin, car beaucoup de données sur l'innocuité ont déjà été collectées, mais il y a peut-être une chance d'apprendre quelque chose d'autre. Ce serait évidemment formidable pour nous d'obtenir un succès et de voir que suffisamment de gens s'inscrivent à l'essai. Ce qui est vraiment important, c'est qu'il y ait assez de personnes inscrites pour mesurer réellement l'efficacité du vaccin.

Voilà les éléments les plus importants pour que notre étude puisse être jugée concluante. En revanche, je n'ai aucune information concernant l'abandon d'autres essais. Personne ne souhaite évidemment que cela arrive.

L'essai est contrôlé par des conseils de surveillance indépendants qui vérifient l'absence de problèmes. Autrement dit, ils peuvent interrompre l'essai en cas de besoin et décider s'il doit ou non être poursuivi. Ce genre de choses peut arriver.

Mais il n'y a aucune autre raison, sauf si très tôt dans notre essai ou ceux d'autres équipes, les vaccins se révèlent excellents et très sûrs. Ce qui pourrait à la rigueur se produire dans ce cas, c'est que les progrès soient donc plus rapides que prévu et que l'essai soit interrompu avant terme.

Cela fait partie du champ des possibilités, mais il n'y a aucune raison à part ça pour que cet essai soit abandonné, même si la chose s'est produite dans d'autres essais.

Ronke Luke : Merci.

Coordinateur : Il n'y a plus de questions pour le moment. Je vous rappelle que pour poser une question, vous devez appuyer sur les touches étoile et 1 de votre téléphone.

Melissa Shapiro : Nous avons reçu une question par e-mail avant la conférence. Je vais vous la lire et je demanderai ensuite à Alison d'y répondre. La question est la suivante : dans quels districts le vaccin est-il testé ? Est-ce parmi certaines populations, les personnes les plus à risque, le personnel de santé, etc. ?

Par ailleurs, comment le consentement et l'éducation sont-ils gérés ? Dispose-t-on des documents nécessaires pour l'éducation et le consentement ?

Alison Albert : Ce sont là de très bonnes questions. J'ai évoqué les deux premiers points durant la présentation, mais je vais y revenir. L'essai conduit en Sierra Leone a lieu dans cinq districts : la zone urbaine ouest, la zone rurale ouest, ainsi que certaines chefferies de Bombali, Port Loko et Tonkolili.

Nous ciblons les personnes les plus exposées à la maladie Ebola en raison de leur emploi. Ce sont donc les médecins, les infirmiers, les employés des centres de santé, le personnel d'entretien des laboratoires, les pharmaciens, le personnel de sécurité et le personnel administratif. Il s'agit aussi du personnel

funéraire, des ambulanciers, des équipes de surveillance et du personnel effectuant des prélèvements sur les malades décédés.

Pour ce qui est de l'éducation des populations, nous avons pas mal de projets en cours. Cette semaine et par le passé déjà, nous nous sommes rendus dans certaines communautés pour discuter avec les dirigeants, les députés, etc. Tant que nous n'avions pas reçu toutes les approbations, nous ne pouvions pas encore nous adresser aux participants de l'étude, ni commencer à les recruter.

Nous avons obtenu cette approbation il y a peu et depuis, nous travaillons à l'organisation d'une série de sessions d'information afin de couvrir l'ensemble de la zone étudiée. Environ 150 sessions débiteront dès cette semaine. Nous essaierons d'inviter toutes les personnes éligibles à y participer, si possible dans leur centre ou quelque part à proximité.

Les présentations seront réparties entre les différents districts au fur et à mesure du déroulement de l'étude. Des membres de l'équipe en charge de l'étude seront présents sur place pour effectuer ces présentations. Ils utiliseront des diapositives que nous avons créées et qui reprennent de nombreuses images de notre travail, afin d'illustrer l'étude et parler du vaccin.

Cela concerne de nombreux points que j'ai évoqués aujourd'hui, comme les effets secondaires du vaccin, etc. Vers la fin de la session, les gens se verront remettre un dossier en trois parties qu'ils pourront ramener et consulter chez eux. Ils pourront aussi regarder les photos, en discuter en famille ou dans leur communauté et prendre le temps de réfléchir avant de participer à l'étude.

Nous distribuerons des supports aux personnes qui sont intéressées et souhaitent être informées par e-mail.

Pour ce qui est de la procédure de consentement, des personnes très qualifiées seront présentes sur place pour expliquer le formulaire de consentement. Elles poseront tout au long du processus des questions aux gens pour s'assurer qu'ils ont bien compris ce qu'ils ont entendu ou lu dans le formulaire de consentement.

Des traducteurs seront également disponibles si quelqu'un a besoin d'une aide supplémentaire en anglais, en krio ou dans une autre langue. Nous aurons donc du monde sur place pour nous assurer que les gens comprennent clairement le formulaire de consentement et sont informés de la procédure d'acceptation.

Melissa Shapiro : Merci beaucoup. Opérateur, avons-nous d'autres questions en attente ?

Coordinateur : Aucune autre question en attente pour le moment.

Melissa Shapiro : Très bien, dans ce cas je voudrais rappeler que nous pouvons répondre à vos questions par e-mail. Pour cela il vous suffit d'écrire à [EmergencyPartners@CDC.gov](mailto:EmergencyPartners@CDC.gov). Avant d'ouvrir les lignes aux questions générales concernant Ebola, je voudrais rappeler quelques-unes de celles que Mme Albert a posées au groupe à la fin de sa présentation, au cas où quelqu'un voudrait y répondre ou en discuter.

Sa question concernait ce que vous avez entendu dire de l'étude de la part de vos amis et de vos proches en Sierra Leone. Que pourrions-nous faire de plus ici ou en Sierra Leone pour mieux transmettre les informations sur l'étude ?

Et quelles mesures nous recommanderiez-vous si des rumeurs commençaient à circuler sur le vaccin ou sur l'étude ? Quelqu'un d'entre vous souhaite-t-il répondre aux questions par e-mail ou nous faire part de ses réflexions sur ces sujets ?

Coordinateur : Nous avons une question en ligne. Kim Kargbo, votre ligne est ouverte.

Kim Kargbo : Bonjour, je n'appelle pas au sujet des questions que vous venez de poser. Je voudrais d'abord poser une question et apporter une réponse concernant les points que vous venez d'évoquer. C'est à propos de vos supports éducatifs : sont-ils publiés sur Internet, est-ce que les gens peuvent y accéder et les consulter quelque part ?

D'autre part, avez-vous défini un calendrier pour... je ne me souviens plus comment vous les avez appelées, mais ces réunions d'information sur les essais de vaccins ? Ce calendrier est-il publié quelque part ? Comme nous travaillons dans le district de Bombali, nous aimerions juste connaître les dates.

Alison Albert : D'accord. Kim, pouvez-vous juste nous rappeler pour qui vous travaillez ? Vous êtes à Bombali. C'est une information utile.

Kim Kargbo : Oui, nous sommes dans le district de Bombali. Nous travaillons à Makeni avec Women of Hope International.

Alison Albert : Hope International, d'accord. Effectivement, nous n'avons rien posté en ligne pour l'instant en ce qui concerne les sessions d'information. Le processus évolue pas mal pour le moment, avant la mise en place de l'essai. Je crois qu'il serait très utile de créer ces liens. Peut-être pourriez-vous adresser un e-mail aux partenaires d'urgence en leur demandant de me contacter.

Il serait sans doute très utile aussi de pouvoir joindre des personnes comme vous, dans les districts susceptibles d'être concernés par les séances d'information et par l'essai. Je suis bien entendu entièrement disposée à établir ces connexions. Il me semble plus judicieux que les représentants locaux du CDC puissent vous renseigner.

Si vous êtes d'accord avec cela et que vous nous adressez un e-mail concernant ces supports, je vous les communiquerai avec plaisir. Et si vous finissez par

rencontrer l'une des équipes de vaccination sur place, elle pourra sûrement vous expliquer les choses directement.

Kim Kargbo : D'accord, à quelle adresse dois-je envoyer mon e-mail ?

Alison Albert : L'adresse est [EmergencyPartners@CDC.gov](mailto:EmergencyPartners@CDC.gov).

Kim Kargbo : Et que dois-je demander dans mon email pour être sûre d'être correctement orientée ?

Alison Albert : Il vous suffit de répéter les questions que vous nous avez posées à propos du calendrier des sessions d'information, en mentionnant que vous travaillez à Bombali et que vous souhaitez consulter les supports que nous créons. Je saurai de quoi il s'agit, merci à vous.

Kim Kargbo : Merci beaucoup. Pouvez-vous me rappeler votre nom ?

Alison Albert : Alison Albert.

Kim Kargbo : D'accord. Sinon, pour répondre à l'une de vos questions, comme je l'ai dit, je travaille dans le district de Bombali. Mais je ne m'y trouve pas en ce moment. Pour l'instant, je suis à Memphis, mais je serai à Bombali d'ici à deux semaines et pour l'instant, je n'ai reçu aucune information concernant les essais de vaccin. Cela ne veut pas forcément dire que l'information n'ait pas été diffusée, mais il se peut que l'information ne soit pas allée bien loin.

Vous me demandiez si les gens avaient été informés, mais je n'ai rien entendu à ce sujet, alors que j'ai beaucoup de monde sur place et que je m'y rends assez fréquemment. Sur le terrain, je n'ai pas entendu parler de quoi que ce soit.

Alison Albert : Merci de nous l'apprendre. Nous espérons vraiment que nos sessions d'information permettront de mieux faire passer le mot. Elles débiteront d'abord à l'ouest avant d'atteindre les autres districts, je ne sais pas exactement à quel moment cela aura lieu à Bombali, mais ce sera quelques semaines après la région ouest.

Kim Kargbo : Très bien, merci.

Alison Albert : Je vous en prie.

Coordinateur : Nous avons une nouvelle question de la part de Ronke Luke. Nous vous écoutons.

Ronke Luke : Je ne sais pas si cela a un rapport avec la diffusion de vos informations, mais je me posais une question : pendant toute cette épidémie d'Ebola, de nombreux groupes professionnels ont été présents en Afrique de l'Ouest. Il y a par exemple le collège des médecins d'Afrique de l'Ouest, le collège d'infirmières d'Afrique de l'Ouest, un collège de chirurgiens, etc.

Je ne crois pas me souvenir qu'il en ait été fait mention dans les missions du NIH, du CDC ou autre. Je me demandais simplement quelle en était la raison. Il semblerait que personne ne soit vraiment au courant. Vous n'avez jamais eu affaire à eux ?

Alison Albert : En fait si, en Sierra Leone. J'ignore s'il s'agit exactement des mêmes organismes que ceux qui sont peut-être spécifiques à la zone plus large de l'Afrique de l'Ouest, mais nous travaillons avec les associations de médecins, de pharmaciens et d'infirmiers en Sierra Leone.

Nous avons été y faire des présentations, le directeur local de l'étude a rencontré les gens sur place et leur a parlé de l'essai de vaccin. Nous faisons tout notre possible pour être en liaison avec eux et nous organisons aussi

séparément des réunions spéciales avec les infirmières en chef, les responsables des services d'infirmierie, etc.

Nous nous efforçons donc de garder le contact, mais s'il y a d'autres organisations dont nous devrions avoir connaissance, qui sont peut-être davantage un groupe de coordination en Afrique de l'Ouest, cela m'intéresserait de le savoir.

Ronke Luke : Oui, il existe un groupe régional. En fait, il y a un collège de médecins, un collège des chirurgiens et un collège d'infirmières. Ils tiennent une conférence annuelle, mais bien sûr, à cause d'Ebola, cela n'a probablement pas eu lieu.

Il y a une grande conférence annuelle où l'on parle de formation médicale, d'apprentissage et de toutes ces activités dans la région. Cela m'est venu à l'esprit lorsque vous avez parlé des groupes impliqués. J'ai réalisé que le collège des médecins n'avait jamais été mentionné. Je me posais donc la question par simple curiosité.

Alison Albert : Vous avez tout à fait raison, votre commentaire est très utile, je vous en remercie. Nous allons sans aucun doute nous pencher là-dessus. Nous sommes effectivement très concentrés sur nos partenaires de Sierra Leone en ce moment, mais il est tout à fait pertinent de viser un groupe plus large.

Melissa Shapiro : Nous avons deux questions en ligne, je vais vous les lire. La première est : combien de personnes espérez-vous voir s'inscrire à l'essai ?

Alison Albert : Pour notre programme d'essai STRIVE en Sierra Leone, nous espérons enrôler 6 000 professionnels de santé et autres professionnels de première ligne.

Melissa Shapiro : Très bien. Question suivante : l'étude est-elle affectée par la chute considérable du nombre de cas d'Ebola en Sierra Leone, au Libéria et en Guinée ?

Alison Albert : Très bonne question. Nous sommes bien entendu extrêmement satisfaits de voir que le nombre de cas a diminué dans certaines régions d'Afrique de l'Ouest et nous souhaitons réellement que cette tendance se poursuive.

Même si le nombre de cas d'Ebola diminue, cette étude demeure l'occasion d'en savoir plus sur le vaccin, ce qui permettra d'en développer un meilleur.

Notre espoir est que même si le nombre de malades régresse, les gens souhaiteront quand même participer à cette étude. Cela nous aidera à trouver des moyens d'empêcher l'extension des flambées d'Ebola grâce à la mise au point d'un vaccin sûr et efficace.

Heureusement, l'étude est conçue pour offrir une certaine flexibilité, ce qui permet d'inscrire davantage de participants si nécessaire. Il y a donc moyen d'étendre ce potentiel à d'autres études, ou à d'autres secteurs de l'étude. Cette considération est très importante, car nous n'avons aucun moyen de prédire l'évolution de l'épidémie d'Ebola.

Melissa Shapiro : Merci beaucoup. Avant de passer aux questions sur l'épidémie d'Ebola en général, y a-t-il d'autres questions concernant l'essai de vaccin ?

Coordinateur : Oui, une question nous est posée par Joseph Conteh, nous vous écoutons.

Joseph Conteh : Merci. Je suis assistant de recherche clinique à Atlanta, aux États-Unis. J'ai réfléchi au meilleur moyen d'apporter ma contribution et ma question est la suivante : existe-t-il une base de données spécifique, ou une section spécifique créée pour les cliniciens chercheurs ?

J'ai en effet présenté ma candidature à certains postes, mais je n'ai reçu aucune réponse. J'ai également tenté d'assister à une formation en Alabama, mais sans succès jusqu'à maintenant. Je voudrais donc savoir s'il existe un lieu où je

puisse accéder à ces informations et être retenu à l'avenir par rapport aux postes de recherche sur Ebola. Je suis originaire de Sierra Leone.

Alison Albert : Melissa, quelqu'un dans la pièce en sait-il plus sur la façon de travailler pour le CDC dans le cadre de la réponse à Ebola ?

Melissa Shapiro : Pardonnez-moi, pourriez-vous répéter votre question ?

Joseph Conteh : Ma question est la suivante : y a-t-il une base de données ou un service particulier qui concerne spécifiquement les professionnels de la recherche clinique ? Je suis assistant de recherche clinique et j'ai conduit des essais dans différentes disciplines. Je voulais donc savoir s'il existait un moyen de me rendre utile dans le processus en cours.

Stacey Hoffman : Quelqu'un veut-il répondre à cette question ?

Jonta Williams : Bonjour, je suis Jonta, de l'USAID. Nous n'avons pas de base de données spécialisée pour les cliniciens chercheurs, en revanche nous disposons d'une base de données étendue destinée aux personnes du secteur médical qui sont intéressées par une activité bénévole dans l'un des pays touchés.

Ce que je vous conseille, c'est d'entrer votre profil dans ce système et d'indiquer parmi vos remarques que vous travaillez dans la recherche clinique, en mentionnant votre champ d'expertise. À notre niveau, nous communiquons toutes ces informations avec nos partenaires sur le terrain.

Nous avons près de 150 partenaires différents qui travaillent dans chacun de ces pays. Ils puisent dans cette base de données en fonction de leurs besoins. Nous ne pouvons pas vous garantir que votre candidature sera retenue, mais au moins, vos informations seront enregistrées, votre expérience sera communiquée à nos partenaires et ceux-ci auront la possibilité de vous contacter.

Vous pouvez également consulter la page Web du centre d'information international sur les sinistres, sur le site [CIDL.org](http://CIDL.org). La page consacrée à la réponse à Ebola indique tous les partenaires avec lesquels nous travaillons sur le terrain dans chaque pays. Vous pouvez peut-être les contacter directement.

Comme je l'ai dit, il y a environ 150 organismes, donc le choix est vaste. Nous ne pouvons pas établir de connexions directes avec ces organismes, mais peut-être que par le biais de notre base de données et en contactant individuellement certains d'entre eux, vous aurez une chance d'être retenu.

À l'USAID,...

Joseph Conteh : Je crois que je suis inscrit à l'une de ces bases de données. Et même deux d'entre elles. Peut-être que les besoins n'ont pas jusqu'ici correspondu avec mon expérience actuelle. Pourtant, je crois que cela fait déjà cinq ou six mois que mes données se trouvent dans le système.

Je n'ai jamais eu de retour à ce sujet. En fait, j'ai déjà travaillé avec plusieurs autres organisations dans le cadre de la peste. Je ne comprends pas pourquoi je n'ai pas été contacté. En tout cas, je ferai ce que vous m'avez dit et je verrai bien le résultat.

Jonta Williams : J'espère vous avoir été utile.

Melissa Shapiro : Bien, merci. Y a-t-il d'autres questions en ligne ?

Coordinateur : Aucune autre question pour le moment.

Melissa Shapiro : Bien, quelqu'un a-t-il des questions d'ordre général, pas forcément liées aux essais de vaccins, mais qui concernent la flambée d'Ebola plus généralement ?

Coordinateur : Il n'y a aucune autre question par téléphone non plus.

Melissa Shapiro : Bien, merci. Avant de conclure, j'aimerais rappeler aux professionnels de la santé membres de la communauté guinéenne ici aux États-Unis que si vous souhaitez devenir bénévoles en Guinée, nous vous invitons à nous envoyer un e-mail à l'adresse [EmergencyPartners@CDC.gov](mailto:EmergencyPartners@CDC.gov). Notre prochaine conférence aura lieu le mardi 28 avril à 14 heures, heure de la côte Est.

Pour vous joindre à ces conférences, vous pourrez utiliser le même numéro que celui utilisé aujourd'hui. Si vous avez manqué la conférence précédente, vous pouvez trouver la transcription, l'enregistrement et les références correspondantes sur le site du CDC à la page [Partenariat à l'initiative des communautés d'Afrique de l'Ouest](#). Les informations relatives à la conférence d'aujourd'hui seront publiées sur cette page au cours des prochaines semaines.

Enfin, si vous souhaitez être averti par e-mail lorsque ces supports seront disponibles, écrivez-nous à [EmergencyPartners@CDC.gov](mailto:EmergencyPartners@CDC.gov) et nous vous ajouterons à la liste de diffusion.

Une fois encore, si vous avez des questions complémentaires sur la discussion d'aujourd'hui, ou que vous souhaitez suggérer un sujet pour une prochaine conférence ou faire part de vos observations avec le CDC, écrivez-nous à [emergencypartners@cdc.gov](mailto:emergencypartners@cdc.gov).

Encore merci de votre participation et j'espère vous retrouver tous le 28 avril. Opérateur, nous pouvons clore cette session.

Coordinateur : Merci. Vous pouvez vous déconnecter, bonne journée.

FIN